

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke atau disebut juga *Cerebro Vascular Accident* (CVA) merupakan gangguan neurologik mendadak yang terjadi akibat pembatasan atau terhentinya aliran darah melalui sistem suplai arteri otak. Stroke dibagi menjadi dua jenis yaitu stroke iskemik/stroke non hemoragik (SNH) akibat penyumbatan dan stroke hemoragik akibat pecah pembuluh di otak (Wilson, 2005). Penyakit ini merupakan salah satu penyakit yang prevalensinya tinggi di dunia, dimana stroke menempati urutan ketiga penyebab kematian setelah penyakit jantung koroner dan kanker, bahkan di Indonesia stroke menempati urutan teratas penyebab kematian di Indonesia diiringi oleh TBC dan hipertensi (Riset Kesehatan Dasar tahun 2007). Menurut data riset kesehatan dasar 2013, prevalensi stroke di Indonesia 12,1 per 1.000 penduduk. Angka itu naik dibandingkan Riskesdas 2007 yang sebesar 8,3 persen. Stroke telah jadi penyebab kematian utama di hampir semua rumah sakit di Indonesia, yakni 14,5 persen. Stroke merupakan salah satu bentuk nyata dari transisi epidemiologi, dimana peningkatan prevalensi stroke tidak dapat dipisahkan dari meningkatnya harapan hidup masyarakat. Peningkatan harapan hidup akan membawa dampak semakin besarnya populasi dalam risiko stroke. Laporan kementerian kesehatan RI memperlihatkan bahwa umur harapan hidup penduduk Indonesia meningkat dari tahun ke tahun. Laporan dinas kesehatan provinsi DI Yogyakarta menunjukkan bahwa usia harapan hidup terus meningkat,

yaitu dari 67,58 tahun pada tahun 1992 meningkat menjadi 68,35 tahun pada tahun 1997, dan terus meningkat menjadi 72,17 tahun pada tahun 2002 (Periode 2000-2005), kemudian untuk tahun 2005 yang bersumber dari BPS yaitu dari parameter hasil proyeksi penduduk 2000-2025 umur harapan hidup meningkat menjadi 74,0 tahun (Wiguna, 2006).

Jumlah penderita stroke cenderung terus meningkat setiap tahun, bukan hanya menyerang penduduk usia tua, tetapi juga dialami oleh mereka yang berusia muda dan produktif hal ini akibat gaya dan pola hidup masyarakat yang tidak sehat, seperti malas bergerak, makanan berlemak dan kolesterol tinggi, sehingga banyak diantara mereka mengidap penyakit yang menjadi pemicu timbulnya serangan stroke. Saat ini serangan stroke lebih banyak dipicu oleh adanya hipertensi yang disebut sebagai silent killer, diabetes mellitus, obesitas dan berbagai gangguan kesehatan yang terkait dengan penyakit degeneratif. Secara ekonomi, dampak dari insiden ini prevalensi dan akibat kecacatan karena stroke akan memberikan pengaruh terhadap menurunnya produktivitas dan kemampuan ekonomi masyarakat dan bangsa (Yastroki, 2009).

Fisioterapi merupakan salah satu disiplin ilmu terhadap penanganan post stroke. Peran fisioterapi pada pasien post stroke adalah dari pemeriksaan, tindakan sampai evaluasi untuk masalah gerak dan fungsi. Dengan adanya fisioterapi penderita hemiparese post stroke dapat ditangani dengan berbagai metode. Adapun beberapa metode terapi latihan antara lain *proprioceptif neuromuscular facilitation* (PNF), brunstrom, bobath, *motor relearning programme* (MRP), serta banyak lagi metode lain yang bisa digunakan. Modalitas yang digunakan untuk

mencapai fungsi-fungsi yang optimal pada pasien yang penulis angkat adalah dengan menggunakan metode PNF yang didahului latihan aktif dan pasif.

Metode PNF dikembangkan pertama kali oleh dr. Herman Kabat (neurologi/psikolog) dari Amerika Serikat pada tahun 1950-an yang kemudian dikembangkan oleh Margaret Knott (fisioterapis) dan Dorothy Voss (okupasi terapis) hingga tahun 1970-an. Pada awalnya PNF lebih ditekankan pada berbagai kasus muskuloskeletal. Tetapi kemudian dikembangkan juga untuk kasus-kasus neurologi termasuk hemiplegia (Ristoari, 2011).

PNF artinya memberikan kemudahan terhadap gerakan melalui impuls-impuls Proprioseptik. Prinsip umumnya adalah dengan pemberian stimulasi tertentu untuk membangkitkan kembali mekanisme yang latent dan cadangan-cadangannya maka akan dicapai suatu gerak fungsional yang normal dan terkoordinasi (Ristoari, 2011).

Metode PNF dipilih karena terjadi penguatan dan gerak fungsional yang terjadi secara bersamaan, berbeda jika hanya dengan latihan konvensional yaitu penguatan dan gerak fungsional tidak terjadi secara bersamaan (Moraes *et al.*, 2014).

Pemilihan metode PNF bertujuan untuk meningkatkan kekuatan, ROM, Koordinasi, seperti halnya rehabilitasi selektif dari pembelajaran gerak dan penguatan/memperkuat melalui pengulangan. Hal ini terjadi karena teknik PNF mencakup 3 bidang gerak sekaligus (Moraes *et al.*, 2014).

Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang di atas pada Karya Tulis Ilmiah ini penulis tertarik untuk mengambil judul “Penatalaksanaan Fisioterapi

Pada Stroke Non Hemoragik Dengan Modalitas Propioceptive Neuromuscular Facilitation di RSUD Salatiga.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang tersebut diatas, maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana cara pemeriksaan problematik fisioterapi Pada penderita Hemiparese Dextra Post Stroke Non Hemoragik?,
2. Bagaimana cara pelaksanaan terapi latihan PNF dalam meningkatkan fungsi motorik pada Hemiparese Dextra Post Stroke Non Hemoragik?,
3. Bagaimana Pelaksanaan evaluasi pada penderita Hemiparese Dextra Post Stroke Non Hemoragik?

C. Tujuan Penulisan

Dalam rumusan masalah yang telah ada, maka ada beberapa tujuan yang hendak dicapai, antara lain: (1) Untuk mengetahui cara pelaksanaan pemeriksaan problematik fisioterapi Pada penderita Hemiparese Dextra Post Stroke Non Hemoragik, (2) Untuk mengetahui cara pelaksanaan terapi latihan PNF dalam meningkatkan fungsi motorik pada Hemiparese Dextra Post Stroke Non Hemoragik, (3) Untuk mengetahui cara pelaksanaan evaluasi pada penderita Hemiparese Dextra Post Stroke Non Hemoragik.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Fisioterapi

Manfaat bagi fisioterapi adalah memberikan sumbangan informasi atau masukan untuk meningkatkan profesionalisme bagi fisioterapis tentang penerapan metode PNF pada penderita Hemiparese Dextra Post Stroke Non Hemoragik.

2. Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta dapat mengaplikasikan metode PNF Pada penderita Hemiparese Dextra Post Stroke Non Hemoragik.

3. Pengetahuan dan Teknologi

Manfaat bagi ilmu pengetahuan dan teknologi dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang kesehatan, bahwa metode PNF adalah salah satu terapi latihan yang dapat digunakan untuk problematik penderita Hemiparese Dextra Post Stroke Non Hemoragik.

4. Manfaat untuk institusi pendidikan

Sebagai sarana untuk mempersiapkan peserta didik dilingkungan pendidikan fisioterapi untuk memahami serta melaksanakan proses fisioterapi dengan modalitas terapi latihan berupa penerapan metode PNF Pada penderita Hemiparese Dextra Post Stroke Non Hemoragik.